

心臓血管外科

榊 雅之

当科では、“低侵襲化と生活の質（Quality of life : QOL）向上を目指した心臓血管外科治療”を診療基本方針とし、エビデンスに基づきながら個々の症例の病態や背景に則した最善の治療を目指しています。また、循環器内科や麻酔科、救命救急センターとの緊密な連携の下に緊急対応や外来部門を中心とした病診連携、病々連携を充実させ、遠隔期も含めたきめ細やかな治療戦略をモットーとしています。

虚血性心疾患：冠動脈バイパス手術では、人工心肺装置を用いない低侵襲心拍動下冠動脈バイパス術を第一選択とし、両側内胸動脈、橈骨動脈、右胃大網動脈や大伏在静脈グラフトを駆使した長期遠隔成績の優れた確実な冠血行再建を提供しています。

弁膜症：僧帽弁閉鎖不全症では、後尖病変には弁尖切除、前尖病変に対しては人工腱索を用いて弁形成術を積極的に行うことにより、術後の抗凝固療法の回避および心機能の回復を目指した QOL を考慮した術式選択をしています。

不整脈：心房細動に対する外科治療は弁膜症などの開心術と同時に行っていますが、ラジオ波焼灼と冷凍凝固アブレーションを併用したメイズ手術により約 70%の症例で洞調律への回復が得られています。

大動脈瘤：胸部大動脈瘤および腹部大動脈瘤では積極的にステントグラフト治療を適応することにより、高齢者、脳梗塞、腎不全、慢性閉塞性肺疾患等のハイリスク症例に対しても飛躍的な低侵襲化が得られています。また、急性大動脈解離では、出血に強く再解離の少ない人工血管吻合法（Adventitial Inversion Technique）を用いた上行大動脈置換や Open stent graft を用いた全弓部置換術を行っており、術後遠隔期を見据えた外科治療の有効性を実証しています。

近年、高齢化による心臓血管外科手術術後の ADL 低下が危惧されていることより、上記の如く低侵襲手術を積極的に取り入れるとともに、呼吸器合併症予防（ASB、CPAP）の工夫や心臓リハビリプログラムによる早期離床を目指した周術期管理を行っています。

【2016 年度 研究業績発表】

A-0

Kitabayashi K, Miyake K, Sakagoshi NE: Right Atrial Approach for Repairing a Posterior Ventricular Septal Rupture: a Case Report. 「Surgical Case Reports」 2 : P85-88、2016 年

Okada M, Handa N, Onohara T, Okamoto M, Yamamoto T, Shimoe Y, Yamashita M, Takahashi T, Kishimoto J, Mizuno A, Kei J, Nakai M, Sakaki M, Suhara H, Kasashima F, Endo M, Nishina T, Furuyama T, Kawasaki M, Iwata K, Marumoto A, Urata Y, Sato K, Ryugo M; National Hospital Organization Network Study Group for Abdominal Aortic Aneurysm in Japan: Late Sac Behavior after Endovascular Aneurysm Repair for Abdominal Aortic Aneurysm. 「Ann Vasc Dis.」 9(2):P102-107、2016 年 6 月 2 日

Kido T, Nishi H, Toda K, Ueno T, Kuratani T, Sakaki M, Takahashi T, Sawa Y: Predictive factors for

responders to tolvaptan in fluid management after cardiovascular surgery. 「Gen Thorac Cardiovasc Surg」 65(2): P110-116、2017年2月

Nishio M, Hirooka K, Ueda Y, Sakaki M, Doi Y : Caval penetration of IVC Filter caused neuralgia of celiac plexus 2years after implantation. 「Int J Cardiol.」 223 : P524-525、2016年11月15日

B-2

Sakaki M, Handa N, Onohara T, Kawasaki M, Kasashima F, Okada M, Yamamoto T, Okamoto M, Yamashita M, Sato K, Ishiguro S, Shimoe Y, Kishimoto J: Late Intervention After Endovascular Aneurysm Repair for Abdominal Aortic Aneurysm: National Hospital Organization Network Study in Japan. 66th Annual Scientific Session, American College of Cardiology. Washington DC, 2017年3月17日

B-4

榑 雅之、北林克清、中江昌郎 : 再人工弁置換 : 原因別手術成績の検討。第69回日本胸部外科学会定期学術集会、岡山市、2016年9月30日

榑 雅之、北林克清、中江昌郎 : 心臓血管外科周術期管理における特定看護師導入の効果。第69回日本胸部外科学会定期学術集会、岡山市、2016年10月1日

北林克清、中江昌郎、榑 雅之 : 自動吻合器を用いた大伏在静脈グラフト中枢側吻合を行った冠動脈バイパス症例について。第116回日本外科学会定期学術集会、大阪市、2016年4月16日

北林克清、中江昌郎、榑 雅之 : 腹部大動脈人工血管置換術後十二指腸瘻に対する1手術例。第44回日本血管外科学会定期学術集会、東京都、2016年5月27日

北林克清、中江昌郎、榑 雅之 : ステントグラフト内挿術導入後の大動脈瘤に対する重複手術例について。第47回日本心臓血管外科学会定期学術集会、東京都、2017年2月28日

中江昌郎、榑 雅之、北林克清 : BioGlue 使用後に吻合部仮性瘤を発症した一例。第44回日本血管外科学会学術総会、東京都、2016年5月27日

中江昌郎、榑 雅之、北林克清 : 当科における大動脈基部置換術の手術成績の検討。第47回日本心臓血管外科学会学術総会、東京都、2017年2月28日

B-8

北林克清 : 開心術の術後管理における抜管後陽圧呼吸療法の役割—ASVによる陽圧呼吸療法の可能性—。第47回日本心臓血管外科学会定期学術集会、東京都、2017年2月26日